

Avant-propos

Jean DENIS

Service de Colo-proctologie
et de gastro-entérologie
Hôpital Léopold Bellan
75674 Paris Cedex 14

Il y a 4 600 ans, l'Égypte pharaonique produisait des papyrus médicaux contenant de nombreuses rubriques concernant les maladies anales et même un papyrus entier (Chester Beatty VI) est exclusivement consacré à la proctologie. Il y a 3 500 ans en Mésopotamie le code d'Hammourabi fixait à 5 sekhels les honoraires du médecin qui guérissait les hémorroïdes. Plus tard, aux Indes, Sushruta détaillait les différents types de fistules, et les soins postopératoires après ablation des hémorroïdes... et que dire d'Hippocrate qui nous a laissé un traité sur les hémorroïdes et un autre sur les fistules anales !

Bien des supposés grands de ce monde ont été atteints d'affections proctologiques. Tout le monde connaît la fistule de Louis XIV (et avant lui l'empereur Tibère et le roi Henri V d'Angleterre) et ses éventuelles néfastes conséquences politiques comme la révocation de l'édit de Nantes et l'exil des protestants, mais aussi son côté bénéfique par la reconnaissance de la chirurgie. Napoléon a-t-il perdu la bataille de Waterloo à cause d'une poussée de thrombose ? Don Juan d'Autriche, vainqueur de la bataille de Lépante, est-il mort à la suite d'une intervention chirurgicale sur des thromboses hémorroïdaires ? Et tant d'autres hémorroïdaires : Charles Quint, Louis XI, Éléonore d'Aquitaine, Henri VI d'Angleterre, Frédéric le Grand, Martin Luther, Richelieu (dont Voltaire disait : « il est sanguinaire parce qu'il a des hémorroïdes et qu'il est constipé »), Meyerbeer, Brahms, Liszt...

Depuis l'époque ancienne où le praticien ne disposait que de l'interrogatoire, de la vue, du toucher et éventuellement d'une corne d'animal perforée en guise d'anuscope, la proctologie a progressé. Aux lésions classiques – hémorroïdes, fissures, suppurations – sont venues s'ajouter la déferlante des maladies sexuellement transmises, les lésions ano-périnéales des colites inflammatoires, les cancers, l'incontinence fécale (véritable « affection silencieuse » tant elle peut être cachée), qui peut devenir un véritable problème de santé publique.

Aux boulettes, onguents, lavements, fumigation des anciens temps, les époques successives ont affiné les prescriptions médicamenteuses, imposé les traitements instrumentaux, codifié les techniques chirurgicales. Les perspectives enthousiasmantes ne sont pas de reste : utilisation des antagonistes du *tumour necrosis factor* α (TNF α) dans la maladie de Crohn, colles biologiques dans les fistules anales, ou inhibiteurs calciques dans les fissures anales.

C'est peut-être dans le domaine des explorations complémentaires que les plus grands progrès ont été faits : endoscopies performantes et bientôt coloscopies virtuelles, tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique, avec ou sans antenne rectale, échographie endo-ale et rectale avec reconstitution tridimensionnelle qui donne des images impressionnantes de l'anatomie anale et de ses lésions, manométrie, étude des arcs réflexes, des potentiels évoqués, typage viral, marqueurs biologiques... Toutes ces techniques permettent de préciser certains aspects de la physiologie ano-rectale, de mieux cerner les mécanismes de certaines maladies. Elles peuvent aussi s'associer à une approche pluridisciplinaire de la pathologie anale faisant intervenir dermatologues, gynécologues, urologues.

Cependant ces techniques, pour performantes qu'elles soient, ne doivent pas être systématiquement utilisées. L'interrogatoire et l'examen physique demeurent essentiels. Bien conduits ils mènent au diagnostic et au traitement approprié dans l'immense majorité des cas. Avoir un dossier bien « imagé » au nom de la science n'est pas forcément rendre service aux malades. En cette période d'économies de santé, s'il faut savoir ne pas se priver d'exams, il faut aussi et d'abord nous demander ce que cela va nous apporter et apporter au malade.

À côté de toutes ces perspectives réjouissantes, il faut bien reconnaître que la proctologie conserve bien des lacunes : par exemple nul ne connaît l'exacte prévalence de la maladie hémorroïdaire (de 2 à 85 % de la population adulte selon les statistiques), et surtout la proctologie n'est pas ou peu enseignée dans le cursus des études médicales. Et pourtant les maladies anales sont quotidiennement présentes dans le cabinet du généraliste et du gastro-entérologue (dont elles représentent plus de 20 % de l'activité).

Espérons que ce numéro qui aborde de façon pratique divers aspects de cette pathologie recevra un accueil favorable. La proctologie avec ses racines anciennes et ses techniques de pointe a un bel avenir devant elle. ■